

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Gizi buruk (malnutrisi) merupakan keadaan patologis yang diakibatkan karena tidak terpenuhinya kebutuhan gizi pada tubuh. Gizi kurang atau gizi buruk adalah kondisi dimana tubuh kekurangan nutrisi seperti protein, karbohidrat, lemak dan vitamin pada balita (Septikasari, 2018). Gizi kurang mengganggu tumbuh kembang anak dan juga dapat menimbulkan beberapa penyakit seperti penurunan tingkat kecerdasan pada anak, terganggunya mental anak dan bahkan akibat dari hal ini yang paling buruk adalah bisa mengakibatkan terjadinya kematian (Widayani, Kartasurya, & Fatimah, 2016).

Beberapa penyebab gizi buruk pada anak adalah penyebab langsung, penyebab tidak langsung dan penyebab mendasar. Penyebab langsung gizi buruk yaitu asupan gizi kurang dan terjadi karena adanya infeksi. Untuk kurang asupan gizi dapat disebabkan karena terbatasnya jumlah asupan makanan yang dikonsumsi atau makanan yang tidak memenuhi gizi yang dibutuhkan. Sedangkan infeksi menyebabkan rusaknya beberapa fungsi organ tubuh sehingga tidak dapat menyerap zat-zat makanan secara baik. Dan penyebab tidak langsung gizi buruk yaitu tidak cukup pangan, pola asuh yang kurang, dan sanitasi kesehatan dasar yang tidak memadai. Untuk penyebab mendasar gizi buruk yaitu terjadinya krisis ekonomi dan sosial termasuk bencana alam, yang berpengaruh pada ketersediaan pangan, pola asuh keluarga dan pelayanan kesehatan serta sanitasi yang memadai, yang akhirnya menimbulkan masalah pada status gizi balita (Septikasari, 2018).

Masalah gizi pada balita menjadi masalah yang sangat diperhatikan di beberapa negara, salah satunya Negara Indonesia. *World Health Organization* (WHO) tahun 2017 menyampaikan 50% dari kematian anak dan bayi diakibatkan karena gizi buruk (Harcida, Habilu & Lestari, 2018). Indonesia menjadi salah satu dari lima besar negara yang mengalami gizi buruk. Satu dari tiga anak setara 37,2%

anak di Indonesia mengalami gizi buruk, sehingga terdapat 9,5 juta anak dibawah lima tahun mengalami kurang gizi (Harcidar, Sabilu & Lestari, 2018).

Bedasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Kementerian Kesehatan Tahun 2018 menunjukan 17,7% bayi usia di bawah 5 tahun masih mengalami masalah gizi. Angka tersebut terdiri atas balita sebesar 3,9% dan yang menderita gizi kurang dan buruk sebesar 13,8% (Kemenkes, 2018). Pendidikan orang tua, faktor budaya dan kemiskinan merupakan faktor yang dapat mempengaruhi gizi buruk (Indiyani, 2013). Pola asuh juga merupakan faktor penyebab masalah status gizi. Pola asuh anak merupakan praktik pengasuhan yang diterapkan pada balita dan pemeliharaan kesehatan. pola pengasuhan anak berupa sikap dan perilaku ibu atau pengasuh lain dalam hal kedekatannya dengan anak, cara memberikan makan maupun pengetahuan tentang jenis makanan yang harus diberikan sesuai umur dan kebutuhan, memberi kasih sayang dan sebagainya. Pada waktu anak belum dilepas sendiri maka segala kebutuhan anak tergantung kepada orangtuanya. Tahun pertama kehidupan anak merupakan dasar untuk menentukan kebiasaan pola asuh dan di tahun berikutnya termasuk kebiasaan makan (Munawaroh, 2015).

Pola asuh gizi merupakan perubahan sikap dan perilaku ibu atau pengasuh lain dalam hal memberi makan, kebersihan, memberi kasih sayang, dan sebagainya berhubungan dengan keadaan ibu dalam hal kesehatan fisik dan mental. Pola asuh yang baik dari ibu akan memberikan kontribusi yang besar pada pertumbuhan dan perkembangan pada balita sehingga akan menurunkan angka kejadian gangguan gizi. Memberikan perawatan dan perlindungan terhadap anak agar menjadi nyaman, meningkatkan nafsu makan, terhindar dari cedera dan penyakit yang akan menghambat pertumbuhan harus dipahami oleh seorang ibu. Apabila pengasuh anak baik maka status gizi anak juga akan baik, peran ibu dalam merawat sehari-hari mempunyai kontribusi yang besar dalam pertumbuhan anak karena dengan pola asuh yang baik maka akan terawat dengan baik dan gizi pada balita terpenuhi. Sebagai orang tua pengasuh harus mampu menjaga agar masa balita ini tidak terjadi hal-hal yang dapat menyebabkan balita menjadi terhambat pertumbuhannya (Munawaroh 2015).

Data riskesdas merupakan kumpulan survei data yang dilakukan pada 300.000 sampel rumah tangga atau 1,2 juta jiwa yang telah menghasilkan beragam data dan informasi yang memperlihatkan kesehatan di Indonesia. Data dan informasi ini meliputi status gizi, kesehatan ibu dan anak, penyakit menular dan tidak menular, kesehatan jiwa, kesehatan gigi dan mulut, kesehatan lingkungan, akses pelayanan kesehatan dan pelayanan kesehatan tradisional. Studi data pun dilakukan dari data Riskesdas 2018 yang menunjukkan bahwa gizi balita buruk dan kurang di Indonesia sebesar 13,0% pada tahun 2007 dan meningkat menjadi 13,8% dari total jumlah balita pada tahun 2018. Data tersebut menggambarkan bahwa adanya kesenjangan nutrisi balita yang terjadi di Indonesia sehingga peneliti tertarik untuk melakukan analisis status nutrisi berdasarkan data Riskesdas yang ada. Berdasarkan fenomena dan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan, maka peneliti ingin meneliti tentang analisis status nutrisi pada balita gizi kurang dan gizi buruk di Indonesia berdasarkan data sekunder yang dikeluarkan oleh Riskesdas tahun 2018.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan uraian latar belakang maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Bagaimanakah Analisis Status Nutrisi Pada Balita Gizi Buruk dan Gizi kurang di Indonesia berdasarkan data Riskesdas tahun 2018?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis hasil status nutrisi pada balita gizi kurang dan gizi buruk di Indonesia usia 0-5 tahun berdasarkan data Riskesdas tahun 2010, 2013 dan 2018.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis balita gizi kurang dan gizi buruk di Indonesia berdasarkan data Riskesdas tahun 2010.
- b. Untuk menganalisis balita gizi kurang dan gizi buruk di Indonesia berdasarkan data Riskesdas tahun 2013.
- c. Untuk menganalisis balita gizi kurang dan gizi buruk di Indonesia berdasarkan data Riskesdas tahun 2018

- d. Menganalisis balita gizi kurang dan gizi buruk di Indonesia pada tahun 2010, 2013 dan 2018 berdasarkan provinsi tertinggi dan terendah yang mengalami gizi buruk dan gizi kurang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini dapat menambah ilmu pengetahuan dan memperluas tentang riset keperawatan medikal anak khususnya tentang status nutrisi pada balita gizi buruk dan gizi kurang di Indonesia.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi Dinas Kesehatan

Untuk mengetahui dampak gizi buruk dan gizi kurang terhadap perkembangan sehingga bisa mengambil data skala yang lebih besar.

- b. Bagi perawat

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pemantuan status nutrisi pada balita gizi buruk, khususnya dalam upaya peningkatan status gizi pada masa perkembangan anak.

- c. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini dapat dijadikan data besar bagi peneliti selanjutnya untuk meneliti hal yang sama dengan memperluas variabel dan desain penelitian yang lebih baik dari penelitian ini.